

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri punggung bawah (NPB) adalah sindroma klinik yang ditandai dengan gejala utama nyeri atau perasaan lain yang tidak enak di daerah tulang punggung bagian bawah. Nyeri punggung bawah (NPB) adalah lebih akurat disebut nyeri lumbago atau nyeri lumbosakral yang terjadi di bawah (*gluteal inferior fold*) (Sikiru & Hanifa, 2010). Nyeri punggung bawah merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik. Nyeri punggung bawah hanyalah merupakan suatu symptom gejala, maka yang terpenting adalah mengetahui faktor penyebabnya agar dapat diberikan pengobatan yang tepat. Pada dasarnya timbulnya rasa sakit tersebut karena tekanan susunan saraf tepi daerah punggung. Jepitan pada saraf ini dapat terjadi karena gangguan pada otot dan jaringan sekitarnya.

Penelitian yang dilakukan di Turki didapatkan bahwa angka kejadian NPB pada perawat antara lain 62% - 88%. Dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa dari 50 perawat yang menjadi responden terdapat 43 perawat (86%) yang pernah mengalami keluhan NPB dalam *Jurnal e-Clinic (Eci), Vol 4, No. 1, Januari-Juni 2016*.

Di Indonesia angka kejadian pasti dari NPB tidak diketahui, namun diperkirakan angka prevalensi NPB bervariasi antara 7,6% sampai 37%. Dari hasil penelitian secara nasional yang dilakukan di 14 kota di Indonesia

oleh kelompok studi nyeri PERDOSI (Persatuan Dokter Saraf Seluruh Indonesia) tahun 2002 ditemukan 18,13% penderita nyeri punggung bawah (Tarwaka dkk, 2004:118).

National Safety Council juga melaporkan bahwa sakit akibat kerja yang frekuensi kejadiannya paling tinggi adalah nyeri punggung bawah yaitu 22% dari 1.700.000 kasus (Tatilu, 2014)

Hal ini dipertegas oleh Roupa, et al (2008) yang mengemukakan bahwa staf perawat termasuk dalam kelompok profesi beresiko tinggi untuk terkena cedera muskuloskeletal, terutama didaerah tulang belakang thorakolumbal yang akan mengakibatkan NPB. Berdasarkan hasil penelitian Roupa et al (2008) tentang problem NPB pada staf perawat dan pengaruhnya terhadap aktivitas di dua Rumah Sakit *Greece Central* pada bulan april 2006 menyatakan rata-rata seorang perawat akan mengangkat 20 pasien dari kursi roda/usungan ke tempat tidur, dan memindahkan 5 sampai dengan 10 pasien dari tempat tidur ke kursi roda pada setiap kali giliran jaga, dan tindakan tersebut memerlukan waktu bukan hanya semenit dua menit.

Menurut Potter & perry (2005) bahwa posisi kerja yang statis dalam waktu yang lama (lebih dari 4 jam) dan berulang saat melakukan tindakan inpasiv, posisi tempat tidur yang tidak mendukung *Boddy Aligment* saat tindakan dan beban dari pasien yang melebihi kapasitas tubuh untuk diangkat (beban maksimal pada tindakan *manual handling* yang aman diangkat 25%-30% berat tubuh pengangkat.

Hasil observasi pada perawat di ruang IGD Sari Mutiara medan (2015) menunjukkan bahwa sikap kerja perawat pada saat memindahkan pasien, kedua kaki perawat tidak ditekuk dan posisi tubuh terlalu membungkuk kedepan. Posisi perawat pada saat memindahkan pasien kebagian atas tempat tidur terlihat bahwa posisinya tidak sejajar dengan pasien, sehingga lebih banyak usaha yang dikeluarkan untuk memindahkan pasien yang dapat menyebabkan cedera pada tulang belakang.

Beban kerja sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh seorang atau ataupun sekelompok orang, selama periode waktu tertentu dalam keadaan normal. Beban kerja perawat adalah seluruh kegiatan / aktivitas yang dilakukan oleh seorang perawat selama bertugas di suatu unit pelayanan keperawatan.

Lamanya seorang perawat bekerja sehari secara baik umumnya 6 - 8 jam. Memperpanjang waktu kerja lebih dari waktu tersebut biasanya mengakibatkan kecenderungan untuk timbulnya kelelahan, gangguan kesehatan termasuk keluhan NPB, angka absensi karena sakit meningkat dan dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja.

Berdasarkan data yang diambil dari ruangan UGD, RSUD. Dr. MM DUNDA LIMBOTO tiga bulan terakhir sebanyak 3.651 pasien dan jumlah perawat yang bertugas di ruangan IGD 30 orang, dimana terdiri dari 17 wanita dan 13 laki-laki. Sebagian dilaporkan menyampaikan keluhan rasa pegal-pegal, nyeri hingga ke lutut bahkan ketungkai kaki. Menurut wawancara yang penulis lakukan dengan perawat yang ada di ruangan UGD

RSUD.Dr.MM DUNDA LIMBOTO dalam bertugas mereka dibagi menjadi tiga shift yaitu : pagi, sore dan malam hari, setiap shift dijaga oleh 5 orang perawat ruangan UGD. Mereka mengatakan setiap harinya jumlah pasien yang datang ke UGD \pm 40 orang bahkan lebih, sehingga satu orang perawat dapat menangani sekitar 5 - 6 pasien bahkan lebih tergantung jumlah pasien yang datang ke UGD. Dalam setiap shift itu ada 3 orang perawat mengeluh nyeri punggung bahkan ke tungkai kaki. Nyeri punggung biasanya dirasakan pada saat mengangkat/memindahkan pasien, melakukan perawatan luka/hecting, dan pemasangan infus pada pasien edema/kolaps. Dan pekerjaan yang rutin dilakukan berupa mengangkat/memindahkan pasien, melakukan perawatan luka/hacting, melakukan pemasangan IVFD, hingga melakukan resusitasi jantung paru (RJP).

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Nyeri Punggung Pada Perawat Di RSUD. Dr.MM.Dunda Limboto”.

1.2 Identifikasi Masalah

1.2.1 Prevalensi nyeri punggung bawah di Indonesia bervariasi antara 7,6% sampai 37%. Hasil penelitian secara nasional yang dilakukan di 14 kota di Indonesia oleh kelompok studi nyeri PERDOSI (Persatuan Dokter Saraf Seluruh Indonesia) tahun 2002 ditemukan 18,13% penderita nyeri punggung bawah (Tarwaka dkk, 2004).

1.2.2 Perawat merupakan kelompok profesi beresiko tinggi untuk terkena cedera muskuloskeletal, terutama pada perawat UGD yang paling sering mengalami NPB, perawat rata – rata mengangkat 20 pasien dari kursi roda ke tempat tidur dan memindahkan 10 pasien dari tempat tidur ke kursi roda.

1.2.3 Data dari ruangan UGD, RSUD.Dr. MM DUNDA LIMBOTO bahwa tiga bulan terakhir perawat UGD dalam menangani pasien sebanyak 3.651 pasien. Jumlah perawat ruangan UGD dengan jumlah pasien tidak sebanding, perawat mengatakan keluhan nyeri punggung dirasakan setelah memberikan pelayanan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan dalam latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : Apakah ada hubungan beban kerja dengan kejadian nyeri punggung pada perawat pelaksana di RSUD Dr. M.M DUNDA LIMBOTO.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Nyeri Punggung Pada Perawat Di RSUD. Dr.MM. DUNDA LIMBOTO.

1.4.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui beban kerja perawat pelaksana di RSUD. Dr. MM. DUNDA LIMBOTO.

b. Mengetahui kejadian nyeri punggung pada perawat pelaksana di RSUD. Dr. MM.DUNDA LIMBOTO.

- c. Menganalisis hubungan beban kerja nyeri punggung pada perawat pelaksana di RSUD. Dr. MM.DUNDA LIMBOTO.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Menambah khasanah ilmu keperawatan tentang hubungan beban kerja dengan kejadian nyeri punggung pada perawat.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai acuan dalam perumusan kebijakan pelayanan keperawatan medik yang berhubungan dengan ketenagaan dan ketelaksanaan. Selain itu sebagai bahan informasi kepada instansi rumah sakit terkait dengan perawat pelaksana dengan pencegahan nyeri punggung.

2. Bagi tenaga keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan kepada profesi keperawatan tentang pentingnya memberikan upaya pencegahan nyeri punggung.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi institusi pendidikan dalam menyusun program kurikulum pendidikan terutama di aplikasikan penerapan asuhan keperawatan.

4. Bagi Penulis

Hasil penelitian di harapkan menjadi pengalaman yang berharga bagi penulis khususnya dalam meningkatkan wawasan dalam bidang penelitian serta menambah pengetahuan tentang pencegahan nyeri punggung.